

Приложение № 1

към чл. 16 от Наредбата за обхвата и методологията за извършване на оценка на въздействието

Формуляр за частична предварителна оценка на въздействието* (Приложете към формуляра допълнителна информация/документи)	
Институция: Министерство на здравеопазването	Нормативен акт: Проект на Постановление на Министерския съвет за изменение на Тарифа за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве, приета с Постановление № 242 на Министерския съвет от 2007 г.
За включване в законодателната/оперативната програма на Министерския съвет за периода: юли-декември 2020 г.	Дата:
Контакт за въпроси: Илия Тасев, държавен експерт в дирекция „Здравен контрол“; Д-р Каталина Вълкова, нач. отдел на отдел „ОКОЗ“	Телефон: 02/9301 268 02/9301 272
1. Дефиниране на проблема: 1. С изменение на Закона за здравето през периода 2010 и 2012 г. настъпиха и редица промени относно приходите на регионалните здравни инспекции и националните центрове по проблемите на общественото здраве, като предвидените приходи от платени услуги, поискани от физически и юридически лица, определени с наредби на министъра на здравеопазването отпаднаха, което наложи включването им в Тарифа за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве, което беше единствената възможност, предоставена от страна на действащото законодателство, да бъде регламентирана този вид дейност. До този момент беше предвиден ред за разходване именно на този вид приходи от собствена дейност за придобиване, поддържане и ремонт на дълготрайни материални активи до 30 на сто от размера на предоставената услуга и допълнително материално стимулиране на служителите в размер до 30 на сто. Съответно това разпределение на разходите за националните центрове е било в размер на 60 на сто за ДМА и 40 на сто за допълнително материално стимулиране. Този ред регламентиран в Закона за здравето отпадна през 2012 г. С преминаването изцяло към държавни такси, трябваше да бъдат съобразени изискванията на Закона за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност (ЗОАРАКСД) и въведената Методика за определяне на разходоориентиран размер на таксите по чл. 7а на същия закон. Дейностите на регионалните здравни инспекции и националните центрове по проблемите на общественото здраве са доста разностранни и освен предоставянето на административни услуги (каквито попадат в обхвата на ЗОАРАКСД), същите	

извършват и редица лабораторни анализи, поискани от физически и юридически лица, които са извън предмета на ЗОАРАКСД.

Извършването на лабораторни анализи по искане на физически и юридически лица, няма характер на административна услуга, но същите са регламентирани със Тарифа за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве, като за тях бяха съобразени всички изисквания регламентирани с Методиката за определяне на разходоориентиран размер на таксите по чл. 7а на ЗОАРАКСД.

Към настоящият момент, поради липса на друга възможност, единствено системата на здравеопазването и по-конкретно в дейността на регионалните здравни инспекции и националните центрове по проблемите на общественото здраве се предоставят платени услуги, за което има предвидени държавни такси. Въпреки че и в други области на обществените отношения съществуват държавни органи, предоставящи такива платени услуги, в съответното законодателство е предвидено определянето на стойността на съответната услуга не с държавни такси а чрез ценоразписи на съответното ведомство.

Предвид гореизложеното се стигна до събиране на „такси“ при предоставянето на платени услуги поискани от физически и юридически лица, като в същото време не бяха предвидени промени във финансирането на съответните второстепенни разпоредители при въвеждането на тези промени със Закона за здравето.

Закона за здравето регламентира, че приходите на регионалните здравни инспекции и националните центрове по проблемите на общественото здраве се формират и от собствена дейност, като съществува възможност единствено да бъдат под формата на държавни такси. Освен това е предвидено именно тези средства от собствена дейност да се разходват за:

- осъществяване на контролна дейност;
- профилактика на незаразните болести, профилактика и надзор на заразните болести;
- създаване, поддържане и водене на регистрите по този закон и по други закони, възложени на регионалните здравни инспекции;
- лабораторни анализи и изпитвания;
- участие в национални и международни междулабораторни изпитвания;
- акредитиране и поддържане акредитацията на лабораториите на регионалните здравни инспекции;
- разпространение на информационни и научноизследователски материали.

Независимо от разпоредбите на Закона за здравето, е неясен механизма по който може да се осъществи това разходване на средства от собствена дейност.

В рамките на ежегодната подготовка и представянето на бюджетната прогноза в програмен формат (по области на политики/функционални области и бюджетни програми), свързани и с разпределението на ведомствените разходи са планирани дейностите свързани със субсидията от държавния бюджет и обвързани единствено с целевите показатели за изпълнение (отразяващи дейностите по държавен здравен контрол и предоставянето на законово предвидените административни услуги).

В настоящата ситуация с Тарифата за таксите които се събират от органите на

държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве, са регламентирани и държавни такси за услуги предоставяни по изрично искане на физически и юридически лица. Именно с тарифата са въведени държавни такси, като „взмане на венозна или капилярна кръв“, „кръвно налягане“, „антропометрични измервания“, които потвърждават, че същите нямат характер на административна услуга.

В същото време, липсата на друга регламентация и въвеждането им под формата на държавни такси, създават предпоставка да бъдат погрешно разбирани, че представляват административни услуги и да бъдат прилагани специфичните изискванията на ЗОАРАКСД, относно задължения към административните органи.

Този проблем беше ясно дефиниран и с Решение № 704 от 5 октомври 2018 г. на Министерския съвет за приемане на мерки за трансформация на модела на административно обслужване, където е направено предложение за заличаване на административната услуга „Извършване на лабораторни анализи и дейности, поискани от физически и юридически лица“. Изложения мотив за това, е че извършването на лабораторни анализи не представлява административна услуга, като същата може да бъде предоставяна и от други юридически лица, които нямат властнически правомощия и не са административни органи.

Преустановяването на тези дейности не би се отразила върху основната дейност по държавен здравен контрол и провежданите политики от Министерство на здравеопазването. Единственото негативно отражение би било върху планирания план за приходи, определяни ежегодно към регионалните здравни инспекции и националните центрове по проблемите на общественото здраве.

Ежегодно осигуряването средства като субсидия от държавния бюджет ще могат да осигурят по ефективно изпълнение на основните цели на държавния здравен контрол, а именно провеждането на пълен обем изследвания по мониторинг и провеждането на лабораторни анализи на продукти, стоки и фактори на жизнената среда, епидемиологични проучвания, които да идентифицират навременното предприемане на мерки за ограничаване на риска за човека.

2. С изменението и допълнението на Закона за защита от шума в околната среда (ЗЗШОС), обн. ДВ, бр. 52 от 2019 г. с разпоредбите на чл. 16б (влезли в сила от януари 2020 г.) се въведе законово изискване, съгласно което при подаване на заявление от физическите лица, юридическите лица и едноличните търговци пред общинската или районната администрация за работно време при откриване на обекти, както и за промяна на работното им време, при условия и по ред, определени с наредба на съответния общински съвет, към заявлението задължително да се прилага становище на съответната регионална здравна инспекция относно спазване на граничните стойности на показателите за шум, определени с наредбата по чл. 11, т. 5 от ЗЗШОС. Съгласно ал. 6 на същия член за издаване на становището по ал. 2 се заплаща държавна такса в размер, определен в тарифата по чл. 46 от Закона за здравето.

1.1. Кратко опишете проблема и причините за неговото възникване. Посочете аргументите, които обосновават нормативната промяна.

1.1.1 В настоящата ситуация с Тарифата за таксите които се събират от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве, са регламентирани и държавни такси за услуги предоставяни по изрично искане на физически и юридически лица. Именно с тарифата са въведени държавни

такси, като „взмане на венозна или капилярна кръв“, „кръвно налягане“, „антропометрични измервания“, които потвърждават, че същите нямат характер на административна услуга.

В същото време, липсата на друга регламентация и въвеждането им под формата на държавни такси, създават предпоставка да бъдат погрешно разбирани, че представляват административни услуги и да бъдат прилагани специфичните изискванията на ЗОАРАКСД, относно задължения към административните органи.

Този проблем беше ясно дефиниран и с Решение № 704 от 5 октомври 2018 г. на Министерския съвет за приемане на мерки за трансформация на модела на административно обслужване, където е направено предложение за заличаване на административната услуга „Извършване на лабораторни анализи и дейности, поискани от физически и юридически лица“. Изложения мотив за това, е че извършването на лабораторни анализи не представлява административна услуга, като същата може да бъде предоставяна и от други юридически лица, които нямат властнически правомощия и не са административни органи.

1.1.2. След направен анализ се установи, че за издаването и до момента от РЗИ експертно становище за съответствие на продукти и стоки със значение за здравето на човека и фактори на жизнената и околната среда с нормативните изисквания по предоставени лабораторни анализи при поискване от физически и юридически лица се събира такса по реда на чл. 29г от Тарифата като платена услуга, която се предоставя от органите на държавния здравен контрол.

При така посоченото изменение и допълнение на ЗЗШОС издаването на горепосоченото експертно становище по отношение на фактора „шум“ придоби характер на административна услуга. В тази връзка е необходимо да се промени систематичното място на събираната и до този момент такса, като към раздел V се създаде нов член, с който, същата ясно да се отдефинира и придобие характер на държавна такса.

1.2. Опишете какви са проблемите в прилагането на съществуващото законодателство или възникналите обстоятелства, които налагат приемането на ново законодателство. Посочете възможно ли е проблемът да се реши в рамките на съществуващото законодателство чрез промяна в организацията на работа и/или чрез въвеждане на нови технологични възможности (например съвместни инспекции между няколко органа и др.).

1.2.1. Не е възможно проблемът да се реши в рамките на съществуващото законодателство чрез промяна в организацията на работа и/или чрез въвеждане на нови технологични възможности, тъй като основната причина за предложеното изменение на Тарифа за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве е отпадането на конкретни такси, които се предоставят по искане на физически и юридически лица, предоставяни като платени услуги от регионалните здравни инспекции и националните центрове по проблемите на общественото здраве нямат характер на административна услуга и следователно могат и да не са регламентирани с държавни такси. Реда за тяхното регламентиране по друг начин не е уреден в законодателството, както и не е уреден ред за поддържане и издържане на тази дейност.

Именно поради липсата на ясно регламентиране на този вид дейност, през последните 10 години не са правени и необходимите подобрения свързани както с поддържането

на наличната апаратура и материално-техническата база, така и осигуряване подмяната със съвременно оборудване. Осигуряването на тази дейност до момента е било за сметка на предоставяната субсидия от държавния бюджет, което е било напълно необоснована и неправилно. През последните години поддръжката и ремонта на наличното оборудване, за което вече не се поддържат и оригинални резервни части е предпоставка за извършването на ремонти, които биха възлизали на стойността на ново оборудване, въпреки които няма гаранция, че същото би изпълнявало своите функции относно осигуряването на необходимата точност и прецизност, както и въобще възможността за използването му в по-продължителен период.

Съществуването на текстове предвиждащи заплащане на такси, които няма да бъдат предоставяни от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве, при промяна в организацията на работата им, би било в нарушение на чл. 12 от Закона за нормативните актове.

1.2.2. Проблемът не може да бъде решен в рамките на съществуващото законодателство.

Необходимо е прецизиране на разпоредбите в посока постигане на съответствие и прецизност съответстваща на вложената от законодателя воля.

1.3. *Посочете дали са извършени последващи оценки на нормативния акт, или анализи за изпълнението на политиката и какви са резултатите от тях?*

При установявания през годините проблем свързан с хроничното недофинансиране на дейностите по опазване здравето на населението, провеждането на проучвания за рисковите фактори и изпълнението на мониторинговите програми, които са изцяло от компетентността на Министерство на здравеопазването, беше идентифициран и проблема свързан с ясното и точно идентифициране, мотивиране и доказване на необходимостта от осигуряване на целеви и допълнителни средства за провеждането на основните дейности. Възникващите през различните години предизвикателства, налагащи изпълнение на непланирани мерки и провеждане на анализи по държавен здравен контрол (напр. извършването на редица допълнителни анализи свързани с установени наднормени стойности на естествен уран в питейните води и др.) и справянето с появяващите се огнища на заразни заболявания, до момента са били изпълнявани за сметка на други дейности, които или не са били извършвани в необходимия обем или са били преустановени, поради пренасочване на ресурса за справяне със възникналите ситуации. Възникването на различни природни бедствия, като наводненията също налагат органите на държавния здравен контрол да предприемат допълнителни мерки, в т.ч. извършването на не планирани анализи за контрол на факторите на жизнената среда, епидемиологични проучвания и др. Изпълнението на тези дейности не са били обвързани с осигуряване на целеви средства за справяне с възникналата ситуация и като цяло поставят в риск не само изпълнението на основните дейности по опазване здравето на населението, но и неизпълнение на ангажименти по Европейското законодателство, които могат да доведат до предприемане на наказателни процедури спрямо страната.

В тази връзка беше направен и анализ на възникналата ситуация, във връзка с настъпилите промени в законодателство през периода 2010-2019 г., което идентифицира и необходимостта от инициране и на законодателни промени, с които да бъдат отстранени установените несъответствия.

При направения функционален преглед на дейностите извършвани от регионалните здравни инспекции и националните центрове по проблемите на общественото здраве, бяха идентифицирани и някои практики, които не съответстват на политиката и целите на Министерство на здравеопазването, чието изпълнение следва да осигурява изпълнението на предвидените показатели за полза/ефект за обществото.

Със създаването на Българската агенция по безопасност на храните през 2011 г. отпадна и контрола извършван от страна на Министерство на здравеопазването на храни от неживотински произход с изключение на бутилираните натурални минерални извори и трапезни води.

Въпреки настъпилите промени, лабораториите към регионалните здравни инспекции и националните центрове по проблемите на общественото здраве, продължиха да извършват лабораторни анализи на храни (35 063 анализа) по платени услуги. Аналогичен е случая и с извършваните от лабораториите анализи на атмосферен въздух (3 260 анализа), химични агенти в работна среда (2 575 анализа).

Изпълнението на тези дейности не позволява ефективното и цялостно използване на човешкия и финансов ресурс за изпълнение на целите и политиките на Министерство на здравеопазването, поради което е необходимо да бъдат предприети действия тези дейности да бъдат преустановени, а именно да отпаднат от Тарифата за таксите, тези които се събират от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве за дейностите, които вече не попадат в компетентността на Министерство на здравеопазването.

Това ще позволи да бъде реструктурирана дейността и наличната апаратура за изпълнение на лабораторни анализи, които са пряко свързани с контролните функции на съответните структури, както и да се укрепи и развие научния потенциал в националните центрове по проблемите на общественото здраве основно в областите на компетентност, за които Министерство на здравеопазването е отговорно по разработването и изпълнението на съответната политика.

1.3.2 Към настоящия момент услугата се предоставяше по изричното искане на физически и юридически лица, а след изменението на ЗЗШОС придоби характер на административна услуга. Това ще допринесе за съответствие на Тарифата с направените промени в действащото законодателство в областта на шума в урбанизираните територии.

2. Цели:

Създаване на възможност за ефективното и цялостно използване на човешкия и финансов ресурс за изпълнение на целите и политиките на Министерство на здравеопазването, вследствие на преустановената дейност до момента и постигането на следните действия:

1. Да отпаднат от Тарифата за таксите, тези които се събират от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве за дейностите, които вече не попадат в компетентността на Министерство на здравеопазването.

2. Да се реструктурира дейността и наличната апаратура за изпълнение на

лабораторни анализи, които са пряко свързани с контролните функции на съответните структури, както и да се укрепи и развие научния потенциал в националните центрове по проблемите на общественото здраве основно в областите на компетентност, за които Министерство на здравеопазването е отговорно по разработването и изпълнението на съответната политика.

3. Да се направи корекция в плана за приходи на регионалните здравни инспекции и националните центрове по проблемите на общественото здраве, вследствие на преустановените дейности.

4. Освободените финансови ресурси, използвани към момента за покриване на разходите за предоставяне на платени услуги, да бъдат целево и ефективно използвани за повишаване капацитета на лабораторната дейност, мониторинговите програми и епидемиологични проучвания в областта на опазване на общественото здраве, съгласно изготвения проект на разходи, необходими за покриване на параграф издръжка на регионалните здравни инспекции.

5. Предвид наличната стара апаратура и липсата на възможности за провеждане на пълен обем лабораторни анализи, да се обмисли варианта за създаване на национални лаборатории, които да извършват по специфични анализи, изискващи високоспециализирана апаратура и квалифициран персонал, както и да се предвидят средства за възлагане на такива измервания или изследвания от външни лаборатории при съответното осигурено финансиране за тази цел.

Възможните варианти за решаване на възникналия проблем, следва да включват както поддържане на лаборатории с междуобластни функции, каквито има създадени в момента в 7 регионални здравни инспекции, така и създаване на национални лаборатории в структурите на националните центрове по проблемите на общественото здраве, които да се акредитират за съответните анализи и да бъдат определени и като референтни такива за страната.

6. Съответствие на тарифата с измененията и допълненията на Закона за защита от шума в околната среда и постигане на по-голяма яснота за физическите и юридическите лица относно събирането на държавна такса при издаването на становище от РЗИ по реда на чл. 16б от ЗЗШОС.

Посочете целите, които си поставя нормативната промяна, по конкретен и измерим начин и график, ако е приложимо, за тяхното постигане. Съответстват ли целите на действащата стратегическа рамка?

3. Идентифициране на заинтересованите страни:

3.1. Физически и юридически лица – заявители на съответните лабораторни анализи.

През 2019 г. са били заявени лабораторни анализи на храни (35 063 анализа), атмосферен въздух (3 260 анализа), химични агенти в работна среда (2 575 анализа) и др.

3.2. Физически, юридически лица и еднолични търговци, които подават заявление пред общинската или районната администрация за работно време при откриване на обекти по чл. 16а, ал. 1 от ЗЗШОС, както и за промяна на работното им време, при условия и по ред, определени с наредба на съответния общински съвет.

Посочете всички потенциални засегнати и заинтересовани страни, върху които предложението ще окаже пряко или косвено въздействие (бизнес в дадена област/всички предприемачи, неправителствени организации, граждани/техни представители, държавни органи, др.).

4. Варианти на действие:

Вариант 1 – Без действие

1. Няма да бъде направена промяна в Тарифата за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве по Закона за Здравето.

Ще продължат да съществуват текстове предвиждащи заплащане на такси, които няма да бъдат предоставяни от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве, при промяна в организацията на работата им, което би било в нарушение на чл. 12 от Закона за нормативните актове.

Това няма да попречи да бъде реструктурира дейността и наличната апаратура за изпълнение на лабораторни анализи, които са пряко свързани с контролните функции на съответните структури, както и да се укрепи и развие научния потенциал в националните центрове по проблемите на общественото здраве основно в областите на компетентност, за които Министерство на здравеопазването е отговорно по разработването и изпълнението на съответната политика.

2. Няма да бъде направена промяна в Тарифата за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве по Закона за Здравето. В този случай няма да е налице съответствие с разпоредбите на действащото законодателство в областта на шума в околната среда.

Вариант 2 – Приемане на Постановление на Министерския съвет за изменение на Тарифа за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве по Закона за здравето.

4.2.1. Ще отпадне съществуването на текстове предвиждащи заплащане на такси, които няма да бъдат предоставяни от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве, при промяна в организацията на работата им, което би било в нарушение на чл. 12 от Закона за нормативните актове.

Ще бъде реструктурирана дейността и наличната апаратура за изпълнение на лабораторни анализи, които са пряко свързани с контролните функции на съответните структури, както и да се укрепи и развие научния потенциал в националните центрове по проблемите на общественото здраве основно в областите на компетентност, за които Министерство на здравеопазването е отговорно по разработването и изпълнението на съответната политика.

4.2.2. Ще се уеднаквят разпоредбите на нормативни документи, имащи отношение към едни и същи обществени отношения, регламентирани в националното

законодателство.

Ще се създаде възможност потребителите на административната услуга да бъдат по-добре информирани за стойността на държавната такса, която следва да заплатят при ползване на услугата.

Идентифицирайте основните регулаторни и нерегулаторни възможни варианти на действие от страна на държавата, включително варианта „Без действие“.

5. Негативни въздействия:

Негативни въздействия при Вариант 1 върху заинтересованите страни:

5.1. 1. Не се очаква да възникнат негативни въздействия при неприемане на Проекта на Постановление на Министерския съвет за изменение на Тарифа за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве по Закона за здравето.

Преустановяването на извършването на предложените да отпаднат лабораторни анализи, като платени услуги поискани от физически или юридически лица могат да бъде предоставяна от други юридически лица, които нямат властнически правомощия и не са административни органи.

5.1.2. Няма да се постигне съответствие със законовите разпоредби по отношение основанията на държавната такса, която следва да бъде събирана при предоставянето на административната услуга по реда на чл. 16б от ЗЗШОС.

Негативни въздействия при Вариант 2 върху заинтересованите страни:

5.2.1. Не се очаква да възникнат негативни въздействия при приемане на Проекта на Постановление на Министерския съвет за изменение на Тарифа за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве по Закона за здравето.

Преустановяването на извършването на предложените да отпаднат лабораторни анализи, като платени услуги поискани от физически или юридически лица могат да бъде предоставяна от други юридически лица, които нямат властнически правомощия и не са административни органи.

5.2.2. Не се очаква да възникнат негативни въздействия при приемане на предложените промени на нормативен акт. Прецизирането на текстовете ще допринесе за възможността потребителите на административната услуга да придобият яснота и да планират навременно и предварително финансовите си разходи при заявяването за получаване на становище по реда на чл. 16б, ал. 2 от ЗЗШОС от органите на държавния здравен контрол.

Опишете качествено (при възможност – и количествено) всички значителни потенциални икономически, социални, екологични и други негативни въздействия за всеки един от вариантите, в т.ч. разходи (негативни въздействия) за идентифицираните заинтересовани страни в резултат на предприемане на действията. Пояснете кои разходи (негативни въздействия) се очаква да бъдат

второстепенни и кои да са значителни.

6. Положителни въздействия:

Положителни въздействия при Вариант 1:

Не се очаква положително въздействие, спрямо съществуващата ситуация.

Положителни въздействия при Вариант 2:

Подзаконовата нормативна уредба, касаеща заплащането на такси, вкл. и държавни ще бъде приведена в съответствие с действащото законодателство и в съответствие с преструктурираната дейност на съответните структури.

Опишете качествено (при възможност – и количествено) всички значителни потенциални икономически, социални, екологични и други ползи за идентифицираните заинтересовани страни за всеки един от вариантите в резултат на предприемане на действията. Посочете как очакваните ползи кореспондират с формулираните цели.

7. Потенциални рискове:

Не са идентифицирани възможни рискове при реализирането на Вариант 2 „Приемане на Постановление на Министерския съвет за изменение на Тарифа за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве по Закона за здравето“.

Посочете възможните рискове от приемането на нормативната промяна, включително възникване на съдебни спорове.

8.1. Административната тежест за физическите и юридическите лица:

☐ Ще се повиши

☐ Ще се намали

✓ Няма ефект

8.2. Създават ли се нови регулаторни режими? Засягат ли се съществуващи режими и услуги?

Не се създават нови регулаторни режими

9. Създават ли се нови регистри?

Когато отговорът е „да“, посочете колко и кои са те

Не се създават нови регистри.

10. Как въздейства актът върху микро-, малките и средните предприятия (МСП)?

☐ Актът засяга пряко МСП

☐ Актът не засяга МСП

✓ Няма ефект

11. Проектът на нормативен акт изисква ли цялостна оценка на въздействието?

☐ Да

✓ Не

12. Обществени консултации:

Съгласно чл. 26 от Закона за нормативните актове Проектът на Постановление на Министерския съвет за изменение на Тарифа за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве по Закона за здравето ще бъде публикуван на Портала за обществени консултации за срок от 30 дни.

Обобщете най-важните въпроси за консултации в случай на извършване на цялостна оценка на въздействието или за обществените консултации по чл. 26 от Закона за нормативните актове. Посочете индикативен график за тяхното провеждане и видовете консултационни процедури.

13. Приемането на нормативния акт произтича ли от правото на Европейския съюз?

☐ Да

☒ Не

Моля посочете изискванията на правото на Европейския съюз, включително информацията по т. 8.1 и 8.2, дали е извършена оценка на въздействието на ниво Европейски съюз, и я приложете (или посочете връзка към източник).

14. Име, длъжност, дата и подпис на директора на дирекцията, отговорна за изработването на нормативния акт:

Име и длъжност: Д-р Теодора Тодорова, Директор на Дирекция „Здравен контрол“

Дата:

Подпис:

Изготвили:

Илия Тасев, държавен експерт в дирекция „Здравен контрол“:

Д-р Каталина Вълкова, нач. отдел на отдел „ОКОЗ“: